

# VARIANTES ANATÓMICAS DEL TRONCO CELÍACO Y ARTERIAS MESENTÉRICA SUPERIOR E INFERIOR POR ANGIOTC: IMPORTANCIA DIAGNÓSTICA

Autores:

Iturbide I.  
Pipastrelli L.  
Sabbione M.  
Causa L.  
Miraglia S.  
Inclán E.

Hospital San Martín  
La Plata  
Argentina

# OBJETIVOS

- Diferenciar las variantes anatómicas del tronco celíaco (TC) y de las arterias mesentéricas superior (AMS) e inferior (AMI).
- Destacar la importancia del conocimiento de las mismas para los diferentes tratamientos (endovasculares, quirúrgicos, intervencionistas) y de sus patologías concomitantes.

# REVISIÓN DE TEMA

Las ramas impares que nacen de la cara anterior de la AO son:

- El TC es la 1ª originada generalmente a nivel de L1. Se divide en tres ramas: gástrica izquierda (AGI), hepática común (AHC) y esplénica (AE).
- La AMS es la 2ª arteria que nace a un través de dedo por debajo del TC.
- La AMI es la 3ª arteria que nace proyectándose sobre L3.

Se conocen hasta quince variantes que comprometen el TC, mencionándose las más frecuentes con un origen de AGI independiente, un tronco hepatoesplénico común, troncos hepatomesentéricos y gastroesplénicos y tronco celiomesentérico común.

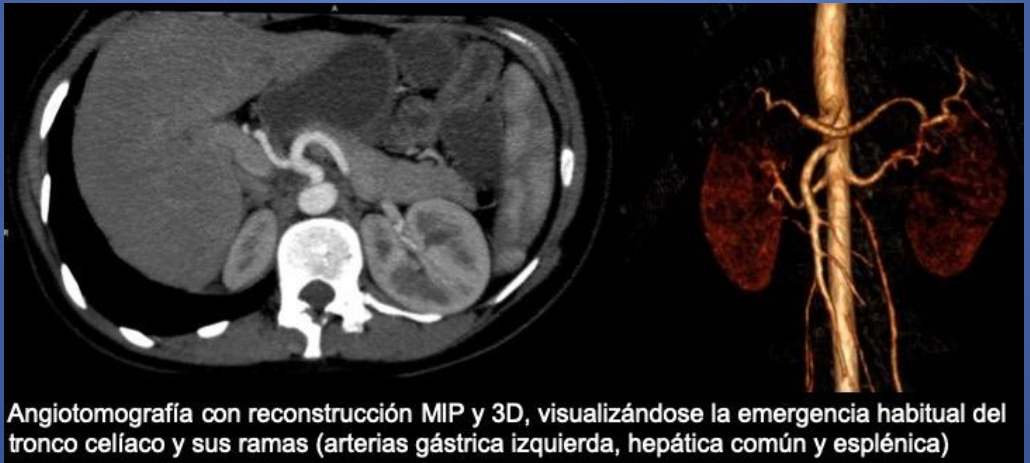
Respecto a las AMS y AMI, las variaciones pueden incluir: ausencia de las mismas, atrofia o nacimiento de la AMS en la AMI y viceversa.

# HALLAZGOS EN IMAGENES

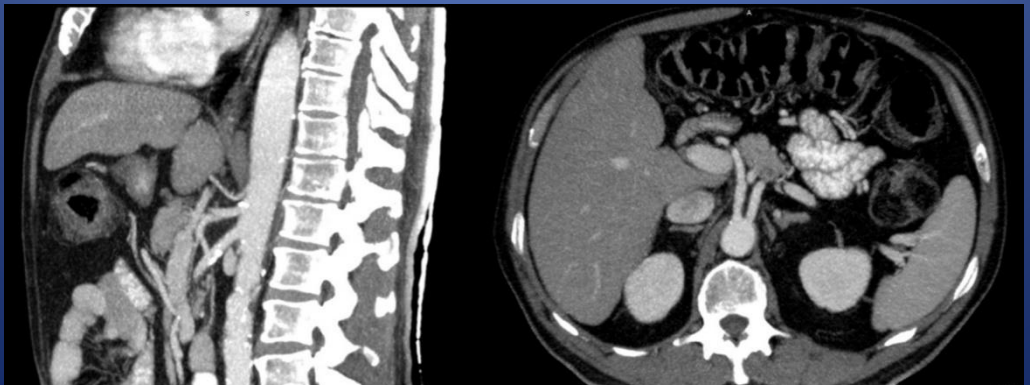
La angiografía digital continua siendo el Gold standard para estudiar los grandes vasos pero la utilización de la angioTC, asociada a las herramientas informáticas de reconstrucción de imágenes digitales, ha sido una alternativa útil constituyendo otro método no invasivo para su evaluación.

Nos permite demostrar:

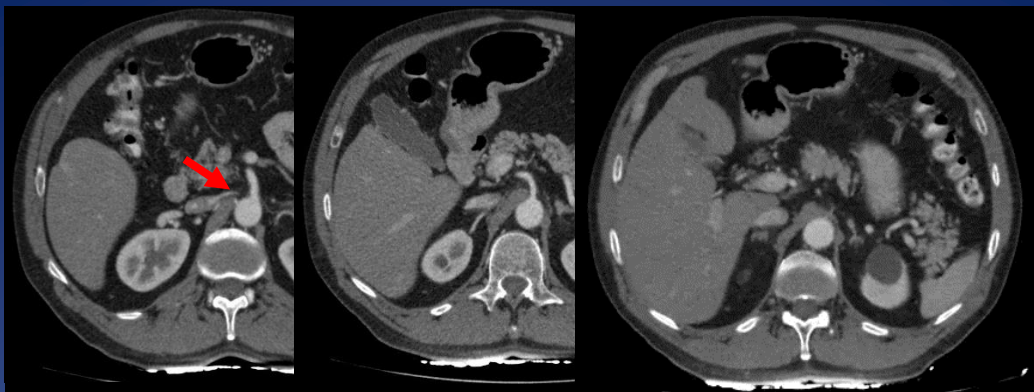
- Variantes anatómicas.
- Evaluación preoperatoria.
- Lesiones vasculares.
- Complicaciones.



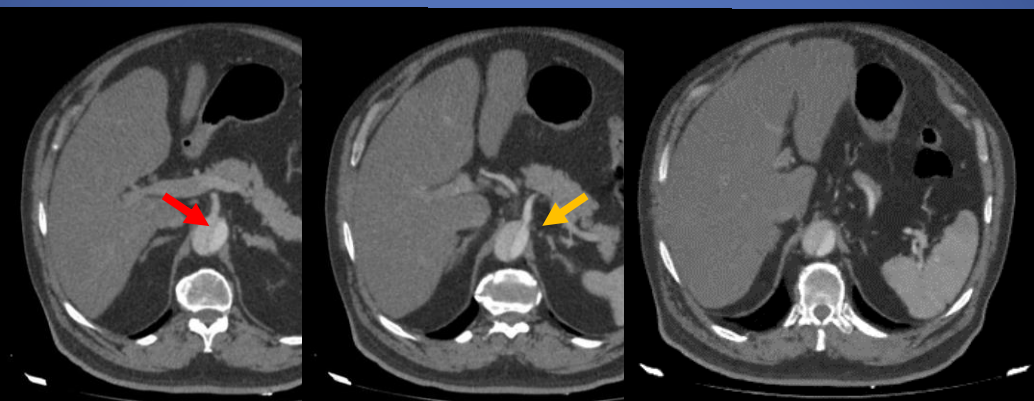
Angiotomografía con reconstrucción MIP y 3D, visualizándose la emergencia habitual del tronco celíaco y sus ramas (arterias gástrica izquierda, hepática común y esplénica)



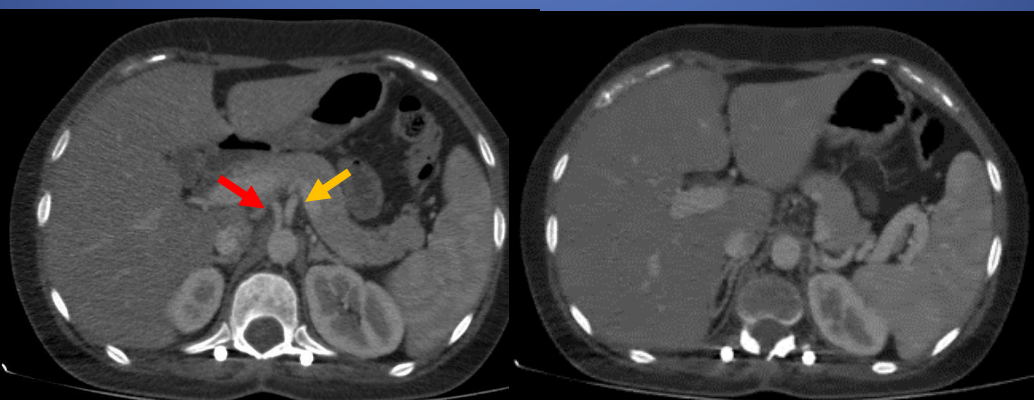
Angiotomografía de abdomen en paciente masculino, donde se evidencia variante anatómica del TC (origen independiente de sus ramas).



Angiotomografía de abdomen donde se evidencia el nacimiento independiente de las ramas aórticas principales. Flecha roja señala el nacimiento de la AGI y flecha amarilla el nacimiento de la AHC.



Angiotomografía de abdomen en paciente con disección aórtica visualizándose nacimiento común de la AGI y AE (flecha amarilla) de la luz verdadera y AHC independiente (flecha roja) de la luz falsa.



Angiotomografía de abdomen en una paciente que presenta nacimiento separado de la AHC (flecha roja) y tronco común de AGI-AE (flecha amarilla).

# CONCLUSIÓN

Es de gran importancia para el médico en Diagnóstico por Imágenes el conocimiento de las diferentes formas anatómicas de presentación del TC, AMS y AMI ya que nos permite una adecuada descripción de las mismas brindando la posibilidad de una correcta planificación terapéutica en cada caso particular.



# BIBLIOGRAFÍA

- White R, Weir-McCall J, Sullivan C, et al: The Celiac axis revisited: Anatomic variants, pathologic features, and implications for modern Endovascular Management. RadioGraphics 2015; 3 (35):879-898.
- Song S, Chung J, Yin Y, et al: Celiac axis and common hepatic artery variations in 5002 patients: systematic analysis with spiral CT and DSA. Radiology 2010; 1 (255): 278-288 .
- Prabhakar D, Venkat D, Cooper GS. Celiac Axis Compression: Celiac axis compression syndrome: A syndrome of delayed diagnosis. Gastroenterol Hepatol 2017;13(3):192–194.
- Ishigami K, Yoshimitsu K, Irie H, et al. Accessory left gastric artery from left hepatic artery shown on MDCT and conventional angiography: Correlation with CT hepatic arteriography. AJR 2006; 187:1002-1009.